

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ В ПОХИЛОМУ ВІЦІ

*Деміхова Н.В., асист., к.м.н.; Пилипенко В.Г. *, Старків О.І. *, Руденко Т.М. *, Кравець А.Ф. *,
Собчишин Н.П. *, Греченкова В.А. *, Засць Г.В. *, Міхно Т.О. *, Кидик Ю.П. **

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини, обласний клінічний госпіталь ІВВ**

На сучасному етапі проблема стану імунологічної реактивності у хворих ішемічною хворобою серця (ІХС) є досить актуальною, широко обговорюється та потребує подальшого вивчення. Особливого значення вона набуває у пацієнтів похилого віку, у яких, з одного боку, знижується рівень захисних сил організму, а з другого, перебіг ІХС часто супроводжується розвитком хронічної серцевої недостатності (ХСН). Результати останніх досліджень свідчать про дисбаланс імунної відповіді, що характеризується високою активністю гуморального імунітету та дефіцитом Т-клітинної ланки.

Мета: оцінити стан імунологічного статусу у хворих похилого віку з ІХС, перебіг якої ускладнений або ні розвитком ХСН.

Методи. Обстежено 52 хворих на ІХС у віці від 68 до 84 років. Тривалість захворювання на ІХС склала у середньому 14,8 років. Стабільну стенокардію напруги II функціонального класу (ФК) за Канадською класифікацією діагностовано у 38, III ФК - у 14 хворих. У 23 пацієнтів спостерігали перебіг ІХС без проявів ХСН, 29 хворих мали клінічні ознаки ХСН, при чому I стадію ХСН за класифікацією Нью-Йоркської асоціації серця діагностовано у 13 осіб, II – у 16. Контрольну групу склали 20 здорових осіб, схожих за віком і статтю з групою спостереження. Дослідження включало загальноклінічні методи, електрокардіографію в динаміці, визначення показників імунологічного статусу.

Результати. Встановлено, що для хворих з ІХС та супутньою ХСН характерним є підвищення вмісту циркулюючих імунних комплексів у сироватці крові та зниження індексу завершеності фагоцитозу порівняно з групою хворих з ІХС без ХСН. Рівень цих показників залежав від стадії ХСН. Вказані зміни можуть свідчити про виснаження функціонального резерву фагоцитуючих клітин при поступовому розвитку ХСН, що може негативно впливати на прогноз захворювання та бути причиною подальшого прогресування ХСН. Аналізуючи вміст імуноглобулінів (Ig) класів А, М, G, слід зазначити той факт, що концентрація Ig G та Ig M у групі 13 хворих з II стадією ХСН суттєво перевищувала рівень їхньої концентрації у сироватці крові тих 23 хворих, що не мали ознак ІХС. Рівень Ig A достовірно не відрізнявся і відповідав віковим нормативам.

Висновки: таким чином, при вивченні імунологічного статусу хворих похилого віку з ІХС відмічено підвищення вмісту циркулюючих імунних комплексів у сироватці крові, зниження індексу завершеності фагоцитозу, збільшення концентрації Ig G та Ig M, що можна вважати свідченням прогресування ХСН у обстежених пацієнтів.